



Rättsfallssamlingen

FÖRSLAG TILL AVGÖRANDE AV GENERALADVOKAT
NILS WAHL
föredraget den 13 september 2017¹

Mål C-419/16

Sabine Simma Federspiel
mot
Provincia autonoma di Bolzano
Equitalia Nord SpA

(begäran om förhandsavgörande från Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen (Domstolen i Bolzano (Italien)))

”Etableringsfrihet – Frihet att tillhandahålla tjänster – Läkare – Direktiv 75/363/EEG – Ömsesidigt erkännande av utbildnings-, examens- och andra behörighetsbevis för läkare – Erhållande av specialistkompetens – Ersättning under utbildningen – Skyldighet att tjänstgöra i den offentliga hälsovården i minst fem år under en tioårsperiod från dagen för erhållen specialistkompetens – Artiklarna 45 och 49 FEUF – Begreppet inskränkning – Motivering – Proportionalitet”

I. Inledning

1. Förevarande mål har sitt ursprung i en tvist mellan Sabine Simma Federspiel (nedan kallad Simma Federspiel) och Provincia Autonoma di Bolzano (den autonoma provinsen Bolzano, Italien) (nedan kallad provinsen) angående återbetalning av ett belopp om 68 515,24 euro jämte lagstadgad ränta.

2. Simma Federspiel erhöll ett stipendium från provinsen för medicinsk specialistutbildning på heltid vid Innsbrucks universitet i Österrike. För att kunna utnyttja stipendiet, som gjorde att hon kunde bli specialist inom området neurologi och psykiatri, undertecknade hon en förklaring där hon åtog sig att arbeta i fem år i den offentliga hälsovården i provinsen efter det att hon slutfört sina specialiststudier i Österrike. Hon godtog även att provinsen kunde återkräva 70 procent av det utbetalda stipendiet till provinsen om hon inte uppfyllde åtagandet.

3. Den fråga som uppkommer i detta avseende är huruvida unionsrätten utgör hinder för ett villkor enligt nationell rätt, som innebär att ett stipendium för medicinsk specialistutbildning görs beroende av fem års tjänst i provinsens offentliga hälsovård och, om detta villkor inte uppfylls, en skyldighet att återbetala en del av det mottagna stipendiet. Närmare bestämt söker den hänskjutande domstolen klarhet i huruvida detta villkor är förenligt med direktiv 75/363/EEG,² å ena sidan, och artikel 45 FEUF, å andra sidan.

1 Originalspråk: engelska.

2 Rådets direktiv av den 16 juni 1975 om samordning av bestämmelserna i lagar och andra författningar om verksamhet som läkare (EGT L 167, 1975, s. 14), i ändrad lydelse enligt rådets direktiv 82/76/EEG av den 26 januari 1982 om ändring av direktiv 75/362/EEG om ömsesidigt erkännande av utbildnings-, examens- och andra behörighetsbevis för läkare inklusive åtgärder för att underlätta det faktiska utövandet av etableringsrätten och friheten att tillhandahålla tjänster samt av direktiv 75/363 (EGT L 43, 1982, s. 21; svensk specialutgåva, område 6, volym 2, s. 128).

4. I detta avseende ger förevarande mål domstolen en möjlighet att sätta ramarna för de skyldigheter som uppkommer enligt nämnda direktiv och på nytt pröva frågan om vad som utgör en inskränkning av de grundläggande friheter som garanteras enligt fördragen.

II. Tillämpliga bestämmelser

A. Unionsrätt

5. Direktiv 75/363 samordnar bestämmelserna i lagar och andra författningar om verksamhet som läkare. Det innehåller de normer som medlemsstaterna ska iaktta när de anordnar läkarutbildning i sina respektive territorier.

6. I det första skälet i direktiv 75/363 förklaras att för att uppnå ömsesidigt erkännande av utbildnings-, examens- och andra behörighetsbevis för läkare, såsom föreskrivs i direktiv 75/362,³ innebär jämförbara utbildningar i medlemsstaterna att samordningen på detta område kan begränsas till villkoret att iaktta minimikraven, vilket ger medlemsstaterna frihet att organisera sin undervisning.

7. I det andra skälet klargörs att det, i syfte att uppnå ömsesidigt erkännande av formella behörighetsbevis för specialister och för att jämställa samtliga yrkesutövare som är medborgare i medlemsstaterna med varandra, krävs viss samordning av utbildningsvillkoren för specialister. I detta avseende förklaras i samma skäl att vissa minimikriterier bör fastställas för rätten att påbörja specialistutbildning, minimitiden för utbildningen, utbildningsformen och den plats där den ska genomföras samt den tillsyn som bör utövas över utbildningen. I skälet anges vidare att dessa kriterier endast berör de specialiteter som är gemensamma för samtliga medlemsstater eller för två eller flera medlemsstater.

8. I artikel 1 i direktiv 75/363 fastställs de krav som medlemsstaterna ska ställa på personer som önskar utbilda sig till läkare.

9. I artikel 2 i direktivet föreskrivs minimikraven för specialistutbildning för läkare. I artikel 2.1 anges följande:

”Medlemsstaterna ska se till att den utbildning som leder fram till ett utbildnings-, examens- eller annat behörighetsbevis för specialister uppfyller minst följande krav:

- a) Den ska innebära avslutad och godkänd sexårig utbildning inom ramen för den utbildning som avses i artikel 1.
- b) Den ska omfatta teoretisk och praktisk undervisning.
- c) Den ska omfatta studier på heltid under tillsyn av de behöriga myndigheterna eller organen enligt punkt 1 i bilagan.
- d) Den ska ha fullgjorts vid ett universitet eller en högskola, ett undervisningssjukhus eller eventuellt vid en vårdinrättning som av de behöriga myndigheterna eller organen godkänts för detta ändamål.
- e) Den ska innebära att läkaren som utbildar sig till specialist personligen tar del i ifrågavarande inrättnings verksamhet och ansvar.”

³ Rådets direktiv av den 16 juni 1975 om ömsesidigt erkännande av utbildnings-, examens- och andra behörighetsbevis för läkare inklusive åtgärder för att underlätta det faktiska utövandet av etableringsrätten och friheten att tillhandahålla tjänster (EGT L 167, 1975, s. 1).

10. Bilagan till direktiv 75/363, vilken infördes genom direktiv 82/76, avser de karakteristiska egenskaperna för specialistutbildning på heltid och deltid. I bilagan anges följande:

”1. Specialistutbildning på heltid Denna utbildning ska äga rum i vissa bestämda befattningar som godkänts av den behöriga myndigheten. Utbildningen ska innebära att läkaren deltar i all medicinsk verksamhet på den avdelning där den äger rum, inklusive jourtjänstgöring, så att läkaren under specialistutbildningen ägnar all sin yrkesverksamhet åt denna praktiska och teoretiska utbildning under hela arbetsveckan och under hela året enligt de bestämmelser som fastställts av de behöriga myndigheterna. I enlighet därmed ska skälig ersättning utgå för dessa befattningar. ...”

11. Direktiv 75/363 har ersatts av direktiv 93/16/EEC,⁴ som samlar olika direktiv på området för fri rörlighet för läkare. Denna lagstiftningsändring innebar inte några betydande ändringar av de bestämmelser som är relevanta i förevarande mål.

B. Nationell rätt

12. I artikel 1 i Legge provinciale 3 gennaio 1986 (provinslag nr 1/1986)⁵ (nedan kallad den omtvistade åtgärden) anges följande:

”1) I [provinsen] saknas möjlighet för läkare att genomgå specialistutbildning. Det på området behöriga provinsrådet ska därför ha rätt att, efter beslut av provinsstyrelsen, ingå lämpliga avtal med italienska universitet och med behöriga österrikiska myndigheter, i enlighet med den närmare lagstiftningen i den staten, om att inrätta extra tjänster för specialistutbildning, med hänsyn tagen till gällande statliga och provinsiella bestämmelser.

2) Ett avtal som ingås med de österrikiska myndigheterna med stöd av föregående punkt får föreskriva att provinsen får betala dessa myndigheter ett belopp inte överstigande den övre gränsen för den ersättning som föreskrivs i artikel 3 nedan, om dessa myndigheter betalar ut en motsvarande ersättning till läkaren.”

13. I artikel 2.1 i den omtvistade åtgärden anges följande:

”Behovet av specialistläkare i provinssjukvården fastställs, för respektive specialitet, av provinsstyrelsen, utifrån målsättningarna i provinsens sjukvårdsplan, efter att ha hört Ordine dei medici (läkarförbundet) och Consiglio provinciale di sanità (provinsens hälsoråd).”

14. I artikel 3 i den omtvistade åtgärden anges följande:

”1) Provinsstyrelsen ska ha rätt att utlysa uttagningsförfaranden för tilldelning av specialiseringsbidrag för läkare bosatta i [provinsen], vilka är legitimerade att arbeta som läkare, i syfte att de ska utbilda sig till de bristspecialiteter som anges i artikel 2. ...

2) Tilldelningen av de i punkten ovan nämnda bidragen ska ske på grundval av en rangordning av de sökande enligt kriterier som fastställs av provinsstyrelsen ...

3) Storleken på specialiseringsbidragen ska preciseras i meddelandet om uttagningsförfarande och får inte överstiga ingångslönen för underläkare under utbildning anställda inom sjukvården.

4 Rådets direktiv av den 5 april 1993 om underlättande av läkares fria rörlighet och ömsesidigt erkännande av deras utbildnings-, examens- och andra behörighetsbevis (EGT L 165, 1993, s. 1; svensk specialutgåva, område 6, volym 4, s. 2).

5 N. 1. (B.U. 14 gennaio 1986, n. 2).

- 4) En godkänd sökande ska slutföra specialistutbildningen vid de sjukvårdsinrättningar som anges i meddelandet om uttagningsförfarandet.

...”

15. I artikel 7 i den omtvistade åtgärden anges följande:

- ”1) Mottagare som anges i artikel 3 eller artikel 6.1 och 6.2 i denna lag ska förbinda sig att tjänstgöra inom [provinsens] offentliga sjukvård under en period vars längd provinsstyrelsen ska precisera i en förordning. Denna period får inte understiga fem år och ska fullgöras inom den tid som fastställs i nämnda förordning.
- 2) Om förbindelsen enligt punkten ovan helt eller delvis åsidosätts, ska en del av den ekonomiska ersättningen för specialiseringen återbetalas, jämte lagstadgad ränta. Den andel som ska återbetalas ska fastställas genom beslut av provinsstyrelsen på grundval av en förordning och får inte överstiga 70 procent av ersättningen.”

16. I förordningen som genomförde artikel 7 den omtvistade åtgärden, närmare bestämt dekret nr 6/1988 från provinsstyrelsens ordförande,⁶ föreskrivs följande:

- ”1) Mottagare av ersättning enligt artikel 3 eller artikel 6.1 och 6.2 i provinslag nr 1 av den 3 januari 1986 ska förbinda sig att tjänstgöra inom [provinsens] offentliga sjukvård under en period om fem år, om lämpligt enligt avtal, inom tio år från fullgörandet av specialistutbildningen eller utbildningstiden.
- 2) Utbetalning av stipendium och bidrag villkoras av att personen i fråga tillhandahåller en förklaring i lämplig blankett med certifierad underskrift som intygar att åtagandet överensstämmer med villkoret i punkt 1.
- 3) Mottagaren ska vara skyldig att
- a) återbetala upp till 70 procent av det totala beloppet av stipendiet eller bidraget om denne helt underlåter att uppfylla sina skyldigheter enligt punkt 1,
- b) återbetala upp till 14 procent av det totala beloppet av stipendiet eller bidraget för varje år eller del av ett år överstigande sex månader som mottagaren underlät att utöva sitt yrke, upp till högst fem år, om denne delvis underlåter att uppfylla sina skyldigheter.
- 4) Underlåtenhet, helt eller delvis, att uppfylla sitt åtagande enligt punkt 1 ska fastställas i beslut av provinsstyrelsen på förslag av behörigt provinsråd. I beslutet ska fastställas vilket belopp som ska återbetalas, inom de ramar som anges i punkt 3 och med beaktande av de skäl som den berörda personen anför.
- 5) Den berörda personen ska inte anses ha åsidosatt sitt åtagande enligt punkt 1 om denne styrker att han eller hon har sökt anställning inom [provinsens] offentliga sjukvård och deltagit i därför ägnade uttagningsprov eller inkluderats i en förteckning över godkända sökande men därefter inte getts tillfälle att träda i tjänst.
- 6) De återbetalningspliktiga beloppen enligt provinsstyrelsens beslut enligt punkt 4 ska återkrävas genom ett åläggande från provinsstyrelsens ordförande med stöd av kungligt dekret nr 639 av den 14 april 1910.”

⁶ Decreto del Presidente della giunta provinciale 29 marzo 1988, n. 6.

III. Bakgrund, förfarandet och tolkningsfrågorna

17. Simma Federspiel är en italiensk medborgare som mottog ett stipendium från provinsen för att genomföra specialistutbildning vid Innsbrucks universitet (Österrike) under åren 1992–2000 för att erhålla specialistkompetens inom neurologi och psykiatri.

18. Eftersom det inte finns någon medicinsk universitetsfakultet i provinsen och det därför inte är möjligt att genomgå specialistutbildning där, har provinsen, med stöd av den omtvistade åtgärden, tecknat avtal med, bland annat, italienska universitet och österrikiska myndigheter i syfte att inrätta extra tjänster för specialistutbildning av läkare i dessa länder. Dessa tjänster ersätts av provinsen genom stipendier. I utbyte mot sådant stipendium kräver provinsen att den berörda läkaren ska tjänstgöra (eller i förekommande fall vidta nödvändiga åtgärder för att tjänstgöra), efter att ha erhållit specialistkompetens, i provinsens hälsovård under viss tid.

19. Den 21 december 1992 undertecknade Simma Federspiel en förklaring där hon åtog sig att arbeta fem år i den offentliga hälsovården i provinsen under en period om tio år från det att hon erhöll specialistkompetens och att hon skulle bli skyldig att återbetala upp till 70 procent av stipendiet om hon inte uppfyllde detta åtagande. Om hon delvis åsidosatte åtagandet skulle hon bli skyldig att återbetala upp till 14 procent av stipendiet per år eller del av år överstigande sex månader av bristande tjänstgöring.

20. Efter att ha erhållit examen från Innsbrucks universitet år 2000, bosatte sig Simma Federspiel i Bregenz (Österrike) där hon har arbetat sedan dess.

21. Den 20 februari 2013 begärde provinsens styrelse att Simma Federspiel skulle tillhandahålla ett intyg om att hon hade arbetat i provinsen i enlighet med den förklaring som undertecknades 1992. I annat fall skulle hon styrka att hon hade sökt anställning inom provinsens offentliga hälsovård och ansetts lämplig, eller inkluderats i en förteckning över godkända sökande men därefter inte beretts tillfälle att tillträda i tjänst.

22. Som svar på denna begäran meddelade Simma Federspiel provinsen att hon inte hade arbetat som läkare i provinsen efter att ha avslutat sin specialistutbildning.

23. I enlighet med dekret nr 259/23.5 av den 5 augusti 2013, utfärdat av Assessore (ministern) för provinsregeringen (nedan kallat dekretet), krävde provinsen att Simma Federspiel skulle återbetala 70 procent av den ersättning hon erhållit, det vill säga ett kapitalbelopp på 68 515,24 euro, jämte ränta med 51 418,63 euro. Hon ombads med andra ord att återbetala sammanlagt 119 933,87 euro.

24. Vid den hänskjutande domstolen har Simma Federspiel yrkat att dekretet i fråga ska ogiltigförklaras då det inte är förenligt med unionsrätten.

25. Då den hänskjutande domstolen fann rättsläget oklart beslutade den att vilandeförklara målet och hänskjuta följande frågor till domstolen för förhandsavgörande:

”1) Ska artikel 2.1 c i [direktiv 75/363], i dess lydelse enligt direktiv [82/76], och den bilaga som det hänvisas till där, tolkas så, att de utgör hinder för en nationell bestämmelse som den som är tillämplig i målet vid den nationella domstolen som gör ersättning till läkare under specialistutbildning beroende av att läkaren ger in ett intyg om minst fem års tjänstgöring i den offentliga hälsovården i [provinsen] under en period om tio år från det datum då specialistkompetensen uppnåddes och som uttryckligen föreskriver att [provinsen], som finansierar ersättningen, för det fall nämnda tjänstgöringsskyldighet åsidosätts har rätt till återbetalning av upp till 70 procent av den beviljade ersättningen jämte lagstadgad ränta från tidpunkten för respektive utbetalning?

2) Om fråga 1 besvaras nekande: Utgör principen om fri rörlighet för arbetstagare enligt artikel 45 FEUF hinder för en nationell bestämmelse som den som är tillämplig i målet vid den nationella domstolen som gör ersättning till läkare under specialistutbildning beroende av att läkaren ger in ett intyg om minst fem års tjänstgöring i den offentliga hälsovården i [provinsen] under en period om tio år från det datum då specialistkompetensen uppnåddes och som uttryckligen föreskriver att [provinsen], som finansierar ersättningen, för det fall nämnda tjänstgöringsskyldighet åsidosätts har rätt till återbetalning av upp till 70 procent av den beviljade ersättningen jämte lagstadgad ränta från tidpunkten för respektive utbetalning?”

26. Skriftliga yttranden har inkommit från Simma Federspiel, provinsen och kommissionen. Samtliga dessa parter framställde också yttrade sig också muntligen vid förhandlingen den 15 juni 2017.

IV. Bedömning

A. Sammanhang

27. Det finns inte någon medicinsk universitetsfakultet i provinsen som kan tillhandahålla den specialistutbildning som krävs för att säkerställa att det finns fullgod läkarpersonal och fullgod medicinsk kompetens i den tvåspråkiga (italienska och tyska) provinsen. Av detta skäl finansierar provinsen specialistutbildning i andra provinser i Italien, i Tyskland och i Österrike. Genom den finansiering som tillhandahålls av provinsen, har ytterligare tjänster skapats vid, bland annat, Innsbrucks universitet för läkare som har mottagit stipendier från provinsen för att genomföra specialiststudier vid detta universitet.

28. För de stipendier som provinsen tillhandahåller gäller dock ett villkor. Den läkare som mottar stipendiet måste arbeta (eller i förekommande fall ha vidtagit nödvändiga åtgärder för att arbeta) fem år i den offentliga hälsovården i provinsen under en period om tio år från slutförandet av de specialiststudier som provinsen erbjuder. Om nödvändiga åtgärder inte har vidtagits för att arbeta i provinsen kan denna, i egenskap av det organ som har finansierat ersättningen, återkräva upp till 70 procent av stipendiet jämte lagstadgad ränta beräknad från tidpunkten för varje betalning (nedan kallat det omtvistade villkoret).

29. Detta villkor – och dess förenlighet med sekundärlagstiftning (den första frågan) och primärlagstiftning (den andra frågan) – utgör kärnan i detta mål.

30. Såsom jag ska förklara i det följande är det omtvistade villkoret förenligt med unionsrätten.

B. Den första tolkningsfrågan

31. Den nationella domstolen har ställt den första tolkningsfrågan för att få klarhet i huruvida direktiv 75/363 utgör hinder för en nationell bestämmelse som innebär att ett stipendium för specialistutbildning för läkare blir föremål för det omtvistade villkoret.

32. Enligt min uppfattning kan Simma Federspiel inte åberopa direktiv 75/363 till stöd för sin talan. För att förklara varför är det nödvändigt att erinra sig det bakomliggande syftet med direktiv 75/363 och det system som inrättades genom detta direktiv.

1. Syftet med direktiv 75/363: ömsesidigt erkännande av behörighetsbevis för att säkerställa fri rörlighet för läkare

33. Syftet med direktiv 75/363 – och dess efterföljare direktiv 93/16 – är att säkerställa ömsesidigt erkännande av utbildnings-, examens- och andra behörighetsbevis för läkare i unionen. För att uppnå detta syfte föreskriver direktivet samordning och minimiharmonisering av medlemsstaternas lagstiftning på området. Närmare bestämt syftar det till att harmonisera villkor rörande utbildning och tillgång till olika specialistkompetenser för läkare i syfte att uppnå ömsesidigt erkännande av formella behörighetsbevis avseende medicinsk specialistkompetens.

34. I korthet innehåller direktivet vissa bestämmelser som medlemsstaterna ska iakttä när de anordnar sina olika utbildningsprogram för läkare.

35. Med avseende på de specialistkompetenser som omfattas av direktivet,⁷ fastställs i artikel 2 i detta direktiv vissa kriterier för rätten att påbörja specialistutbildning, minimitiden för utbildningen, utbildningsformen och den plats där den skall genomföras samt den tillsyn som bör utövas över utbildningen.

36. Dessa kriterier är avsedda att, i avsaknad av helt harmoniserade utbildningsprogram, möjliggöra ömsesidigt erkännande av behörighetsbevis och att jämställa samtliga yrkesutövare som är medborgare i medlemsstaterna med varandra, vad avser yrkesbehörighet för läkare.⁸ Direktivet är således avsett att underlätta den fria rörligheten för unionsmedborgare som är läkare. Med andra ord utgör direktivet ett medel för att stärka etableringsfriheten och friheten att tillhandahålla tjänster för läkare.

37. I detta specifika syfte beskrivs i bilagan till direktivet egenskaperna för specialistutbildning på heltid. Det är i detta sammanhang det föreskrivs en allmän skyldighet att utge "skälig ersättning" för dessa befattningar. Denna skyldighet är den logiska följderna av syftet att utbildning utgör en heltidssysselsättning. Således ska den som genomgår specialistutbildning enligt bilagan ägna all sin yrkesverksamhet åt denna praktiska och teoretiska utbildning under hela arbetsveckan och hela året.

38. Det är uppenbart att detta inte vore möjligt utan skälig ersättning.

39. Såsom domstolen har funnit är den skyldighet som har fastställts i direktiv 75/363 att utge skälig ersättning för specialistutbildning nödvändig för att undvika en situation där obetalda läkare under specialistutbildning tar på sig extra arbete för att betala för sin utbildning och därmed äventyra denna.⁹ I detta avseende utgör skälig ersättning en nödvändig förutsättning för ömsesidigt erkännande av yrkeskvalifikationer i medlemsstaterna.¹⁰

40. Emellertid har domstolen också fastställt att direktiv 75/363 inte anger vilken institution som ska betala ersättningen, vad som ska anses vara en skälig ersättning eller hur den ska beräknas.¹¹ Med hänsyn till avsaknaden av bestämmelser rörande dessa frågor har medlemsstaterna ett stort utrymme för skönsmässig bedömning i detta avseende.

⁷ I enlighet med artikel 7 i direktiv 75/362 omfattas neurologi och psykiatri av direktiv 75/363.

⁸ Se dom av den 25 februari 1999, Carbonari m.fl., C-131/97, EU:C:1999:98, punkt 38.

⁹ Se dom av den 25 februari 1999, Carbonari m.fl., C-131/97, EU:C:1999:98, punkt 40.

¹⁰ Se dom av den 25 februari 1999, Carbonari m.fl., C-131/97, EU:C:1999:98, punkterna 42 och 43, och dom av den 3 oktober 2000, Gozza m.fl., C-371/97, EU:C:2000:526, punkt 34.

¹¹ Se dom av den 25 februari 1999, Carbonari m.fl., C-131/97, EU:C:1999:98, punkt 45, och dom av den 3 oktober 2000, Gozza m.fl., C-371/97, EU:C:2000:526, punkt 36.

41. Närmare bestämt har domstolen funnit att direktiv 75/363 fastställer en klar och ovillkorlig skyldighet för medlemsstaterna att betala ersättning för specialistutbildning för läkare. Trots detta lämnas det upp till medlemsstaterna att fastställa villkoren för att erhålla denna ersättning.¹²

42. Detta leder mig till förevarande mål.

2. Förevarande mål

43. Den hänskjutande domstolens tveksamhet rörande det omtvistade villkorets förenlighet med direktiv 75/363 har att göra med det faktum att det stipendium som provinsen erbjuder för helhetsstudier vid Innsbrucks universitet för att erhålla specialistkompetens är förknippat med ett villkor: Om läkaren inte uppfyller åtagandet att arbeta minst fem år i hälsovården i provinsen inom tio år efter det att utbildningen har avslutats har denna rätt att återkräva 70 procent av stipendiet. I detta avseende kan det göras gällande att dessa 70 procent endast utgör ett lån som ska återbetalas efter att läkaren har fullgjort utbildningen. Med detta synsätt kan det anföras att stipendiet inte uppfyller kravet på "skälig" ersättning för specialistutbildning på heltid i direktiv 75/363.

44. Denna slutsats bygger dock på en vanföreställning.

45. Till att börja med slutförde Simma Federspiel sin specialistutbildning vid Innsbrucks universitet i Österrike. Hon hade den möjligheten till följd av ett avtal mellan provinsen och Land Tirol. I enlighet med detta avtal har extra tjänster skapats vid Innsbrucks universitet, vilka endast är tillgängliga för läkare som har erhållit stipendium från provinsen för att genomföra specialistutbildning vid universitetet.

46. Som följer av beslutet om hänskjutande betalade provinsen stipendiet till universitetskliniken i Innsbruck. I praktiken var det därför universitetskliniken som betalade Simma Federspiel och sedan erhöll ersättning från provinsen. Det fastställdes också vid förhandlingen att kostnaderna för utbildningarna delades mellan Innsbrucks universitet och provinsen. Vid förhandlingen angav Simma Federspiel att provinsens bidrag för att täcka kostnaderna för utbildningen uppgick till cirka 39 procent av det totala årsbeloppet. Resten betalades av Innsbrucks universitet.

47. Såsom redan antytts ovan, innehåller direktiv 75/363 normer som medlemsstaterna ska iaktta när de anordnar läkarutbildning i sina respektive territorier. Syftet med dessa normer är att säkerställa att den formella kompetens som därvid uppnås kan erkännas i andra medlemsstater. Av uppenbara skäl kan endast den medlemsstat där utbildningen äger rum vidta nödvändiga åtgärder för att uppfylla de skyldigheter som uppkommer enligt direktivet, med hänsyn till att medlemsstaterna inte har någon behörighet över hur utbildningar organiseras i andra medlemsstater.

48. Jag finner inget stöd i direktivet för påståendet att detta också skulle reglera eventuella avtal mellan medlemsstater (eller mellan medlemsstater och tredje länder, såsom var fallet i frågan om Italien och Österrike fram till 1995) angående tillträde till specialistutbildning för läkare i en annan stat och de ekonomiska uppgörelserna bakom ett sådant samarbete.

49. För att upprätthålla den inre samstämmigheten av det system för samordning som har inrättats genom direktiv 75/363, måste den skyldighet som har fastställts i bilagan till direktivet att se till att läkare under specialistutbildning erhåller skälig ersättning under utbildningen falla på den medlemsstat där utbildningen äger rum.

¹² Se dom av den 25 februari 1999, Carbonari m.fl., C-131/97, EU:C:1999:98, punkterna 44 och 45. Se även dom av den 3 oktober 2000, Gozza m.fl., C-371/97, EU:C:2000:526, punkt 34.

50. I förevarande mål är denna medlemsstat – efter Österrikes anslutning till vad som då var Europeiska gemenskapen 1995 – Österrike.

51. Såsom domstolen har anmärkt, utges den ersättning som krävs enligt direktivet som kompensation för och erkännande av utfört arbete. Den är avsedd för specialister som genomgår utbildning och som deltar i all medicinsk verksamhet på den avdelning där utbildningen äger rum.¹³ Som redan nämnts är syftet med detta att säkerställa att läkaren som genomgår specialistutbildning kan ägna all sin tid åt denna praktiska och teoretiska utbildning, utan att behöva utföra annat arbete vid sidan om.

52. Detta är i sin tur en förutsättning för jämförbarhet och ömsesidigt erkännande.

53. Handlingarna i målet innehåller inget som antyder att detta inte är fallet här. Tvärtom. Alla parter som har framställt yttranden, inbegripet Simma Federspiel, delar uppfattningen att den ersättning hon erhöll för att genomföra specialistutbildning i Österrike var tillräcklig i detta syfte.

54. Även om Simma Federspiel skulle ha påstått att den ersättning hon erhöll (oavsett om detta var från provinsen eller Innsbrucks universitet eller bägge) under utbildningen inte var skälig i den mening som avses i direktiv 75/363, kvarstår det faktum att den medlemsstat som enligt direktivet ansvarar för att se till att läkaren som genomgår specialistutbildning erhåller skälig ersättning är den medlemsstat där utbildningen äger rum.

55. Med andra ord kan direktivet inte påverka giltigheten av det omtvistade villkoret.¹⁴

56. Ett annat resultat skulle på ett konstgjort sätt utvidga tillämpningsområdet för direktiv 75/363 utöver vad lagstiftaren avsåg. Det är viktigt att notera att direktiv 75/363, såsom framgår av ingressen till det,¹⁵ inte var avsett att harmonisera läkarutbildning i större utsträckning än som var nödvändigt för att möjliggöra ömsesidigt erkännande av utbildnings- och examensbevis eller att begränsa medlemsstaternas utrymme för skönmässig bedömning i fråga om att fastställa villkoren för den ersättning som utgick för heltidsutbildning. Österrike har uppenbarligen utnyttjat denna möjlighet till fullo genom det finansieringsavtal landet har ingått med provinsen.

57. Med risk för att vara övertydlig, kan medlemsstaterna under inga omständigheter anses ha ett delat ansvar för att uppfylla skyldigheterna enligt direktivet, såsom kommissionen gjorde gällande för förhandlingen. Detta är fallet oavsett vilka de närmare egenskaperna är för den ordning som är avsedd att säkerställa att läkaren under specialistutbildning erhåller skälig ersättning. Självfallet skulle det ha långtgående konsekvenser för ett antal grundläggande unionsrättsliga principer, exempelvis, men inte bara, principerna om direkt effekt och staters ansvar, om det godtogs att en medlemsstat kunde hållas ansvarigt för att inte ha säkerställt att en *annan* medlemsstat uppfyller de skyldigheter som uppkommer enligt ett direktiv.

58. Jag anser därför att den första tolkningsfrågan ska besvaras så, att direktiv 75/363, vid de omständigheter som är aktuella i målet vid den nationella domstolen, inte utgör hinder för en nationell bestämmelse som uppställer som villkor för den ersättning som utges till läkare under specialistutbildning att läkaren i minst fem år ska tjänstgöra i den offentliga hälsovården i provinsen inom en period om tio år från det att specialistutbildningen slutfördes.

59. Jag ska nu övergå till den andra tolkningsfrågan, som har att göra med jämförbarheten av det omtvistade villkoret enligt unionens primärrätt.

¹³ Se dom av den 3 oktober 2000, Gozza m.fl., C-371/97, EU:C:2000:526, punkt 43.

¹⁴ I detta avseende ska klargöras att det, med avseende på tillämpningen av direktiv 75/363, helt saknar relevans huruvida läkaren som genomgår specialistutbildningen rent faktiskt erhåller stipendiet direkt från provinsen eller genom universitetet där specialistutbildningen genomförs (såsom är fallet i förevarande mål).

¹⁵ Se, särskilt, första skälet i direktiv 75/363.

C. Den andra tolkningsfrågan

60. Den hänskjutande domstolen har i huvudsak ställt den andra tolkningsfrågan för att få klarhet i huruvida det omtvistade villkoret är förenligt med fördraget om Europeiska unionens funktionssätt. I detta avseende har den hänskjutande domstolen särskilt hänvisat till principen om fri rörlighet för arbetstagare i artikel 45 FEUF.

61. Inledningsvis framgår det av begäran om hänskjutande att Simma Federspiel bor och arbetar i Bregenz (Österrike). Det framgår dock inte om hon har anställning eller driver egen verksamhet som läkare. Såsom kommissionen mycket riktigt har angett är detta emellertid inte av avgörande betydelse. Faktum är att prövningen av om nationella bestämmelser är förenliga med artiklarna 45 och 49 FEUF (etableringsfriheten) förblir densamma.

62. Av detta skäl måste det först inledningsvis fastställas huruvida det omtvistade villkoret utgör en inskränkning av den fria rörligheten. Om detta är fallet, måste det fastställas huruvida denna inskränkning kan motiveras och huruvida den står i proportion till det eftersträvade målet.

1. Utgör det omtvistade villkoret en inskränkning?

63. I likhet med den hänskjutande domstolen utgår de parter som har yttrat sig i målet från att det omtvistade villkoret utgör en inskränkning av den fria rörligheten. De har dock olika uppfattningar i fråga om huruvida denna inskränkning är motiverad.

64. Visst framstår det omtvistade villkoret (en skyldighet att tjänstgöra heltid som specialist i hälsovården i provinsen i minst fem år under de tio år som följer på slutförda specialiststudier eller alternativt att återbetala upp till 70 procent av det erhållna beloppet jämte lagstadgad ränta) vid första påseende som en tydlig inskränkning av den berörda läkarens fria rörlighet.

65. Således följer det av domstolens vida, allomfattande definition att bestämmelser genom vilka en medborgare i en medlemsstat hindras eller avskräcks från att lämna sitt hemland för att utöva sin rätt till fri rörlighet utgör hinder för denna frihet, även om de tillämpas neutralt oberoende av de berörda arbetstagarnas nationalitet. Domstolen har också tillagt att artikel 45 FEUF begränsar tillämpningen av nationella regler som hindrar medborgare i den staten att anta inkomstbringande anställning i en annan stat.¹⁶

66. Tillämpningen av dessa kriterier i förevarande fall framstår onekligen som okomplicerad. Även om det omtvistade villkoret inte formellt hindrar läkaren från att tjänstgöra i en annan medlemsstat, innebär det att detta blir mindre attraktivt under de tio år som följer på de slutförda specialiststudierna. Förvisso, det omtvistade villkoret är avsett att säkerställa att de läkare som mottar stipendier uppfyller åtagandet att arbeta i provinsen under minst fem år efter slutförda specialiststudier.

67. Icke desto mindre vill jag redan från början uttrycka mina tvivel angående frågan om det omtvistade villkoret bör tolkas så, att det utgör en inskränkning av den fria rörligheten.

68. På samma sätt som domstolens uttalanden, vilka alltid ska ses i sitt sammanhang, ska det omtvistade villkoret inte ses isolerat. Det bör undersökas i det vidare sammanhanget av den omtvistade åtgärden). Från denna synvinkel utgör det omtvistade villkoret en del av en vidare åtgärd och är, till följd av detta, nära kopplat till omständigheten att det skapats extra tjänster för specialistutbildning

¹⁶ Se, bland många, dom av den 15 december 1995, *Bosman*, C-415/93, EU:C:1995:463, punkterna 94–96 och där angiven rättspraxis, dom av den 27 januari 2000, *Graf*, C-190/98, EU:C:2000:49, punkterna 21 och 22, och dom av den 16 mars 2010, *Olympique Lyonnais*, C-325/08, EU:C:2010:143, punkterna 33 och 34 och där angiven rättspraxis.

för läkare utanför provinsen. Dessa tjänster, som inte skulle ha varit tillgängliga utan provinsens finansiering, erbjuds till de som mottar stipendier under det omtvistade villkoret. Genom att erbjuda läkare en möjlighet att genomgå specialistutbildning (i en annan medlemsstat) utgör den omtvistade åtgärden således en förutsättning för, snarare än en inskränkning av, den fria rörligheten för specialistläkare.¹⁷ I detta sammanhang utgör det omtvistade villkoret helt enkelt (framtida och oklar¹⁸) ersättning för den möjlighet som provinsen erbjuder, med tanke på att provinsen inte kan dra nytta av det arbete som läkaren under specialistutbildning utför under utbildningen.

69. Även om den har analytisk och teoretisk betydelse är frågan huruvida det omtvistade villkoret utgör en inskränkning av den fria rörligheten, strängt taget, inte avgörande för prövningen i förevarande mål. Detta styrks av det faktum, såsom nämnts ovan, att varken den hänskjutande domstolen eller de parter som har yttrat sig i målet har tagit upp frågan. Med detta i åtanke ägnar sig detta mål inte för en mer teoretisk diskussion om de normativa grunderna för begreppet inskränkning och, i synnerhet, om det lämpligaste sättet att fastställa inskränkningar på olika områden av rätten till fri rörlighet.¹⁹

70. Efter att ha klargjort detta är det inte automatiskt så att det omtvistade villkoret, ens om det antas att detta utgör en inskränkning av den fria rörligheten, skulle vara förbjudet enligt unionens regler om fri rörlighet. Enligt den välkända formeln kan inskränkningar, som kan tillämpas utan diskriminering på grund av nationalitet, motiveras av tvingande skäl av allmänintresse, förutsatt att åtgärden är ägnad att säkerställa förverkligandet av det mål som eftersträvas med den och att den inte går utöver vad som är nödvändigt för att uppnå detta mål.²⁰

71. Då det inte finns något i handlingarna i målet som tyder på att det omtvistade villkoret tillämpas på ett diskriminerande sätt, ska jag direkt överväga huruvida det omtvistade villkoret kan motiveras och om det är proportionerligt.

2. Motivering

72. Provinsen har förklarat att det omtvistade villkoret skyddar och främjar allmän hälsa. Närmare bestämt är det avsett att säkerställa att lokalbefolkningen kan erhålla stabil specialistbehandling av hög kvalitet som är tillgänglig för alla. Samtidigt är det omtvistade villkoret avsett att motverka ett betydande hot mot socialförsäkringssystemets ekonomiska stabilitet. Dessutom har provinsen gjort gällande att det omtvistade villkoret är nödvändigt för att säkerställa att det i den tvåspråkiga provinsen finns tillgång till specialistvård på båda officiella språken.

73. Inom området för allmän hälsa och tillhandahållande av hälsovård har medlemsstaterna ett stort utrymme för skönmässig bedömning. Som princip, därför, och för att bibehålla en viss grad av regleringsfrihet, kan medlemsstaterna begränsa den fria rörligheten med hänsyn till folkhälsan.²¹

17 Även om det skulle vara missvisande att dra en direkt parallell, vill jag anmärka att domstolen under vissa omständigheter har ansett att den omtvistade nationella åtgärdens inskränkande verkan på den fria rörligheten är alltför avlägsen, osäker och obetydlig för att utgöra en inskränkning av den fria rörligheten i den mening som avses i den relevanta fördragsbestämmelsen. Se, exempelvis, dom av den 27 januari 2000, Graf, C-190/98, EU:C:2000:49, punkt 25. Se även dom av den 7 mars 1990, Krantz, C-69/88, EU:C:1990:97, punkt 11, och dom av den 23 oktober 2007, Morgan och Bucher, C-11/06 och C-12/06, EU:C:2007:626, punkt 32.

18 Se nedan punkt 88.

19 Se, angående den inbördes motsättningen mellan olika inställningar till inskränkningar i domstolens rättspraxis, Azoulai, Loïc, "La formule de l'entrave" i Azoulai, Loïc (red.), *L'entrave dans le droit du marché intérieur*, Bruylant, Bryssel, 2011, s. 1–21.

20 Se, bland många, dom av den 30 november 1995, Gebhard, C-55/94, EU:C:1995:411, punkt 37, dom av den 10 mars 2009, Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, punkt 44, dom av den 19 maj 2009, Apothekerkammer des Saarlandes m.fl., C-171/07 och C-172/07, EU:C:2009:316, punkt 25, och dom av den 1 juni 2010, Blanco Pérez och Chao Gómez, C-570/07 och C-571/07, EU:C:2010:300, punkt 61.

21 Dom av den 28 april 1998, Kohll, C-158/96, EU:C:1998:171, punkt 45. Se även, bland annat, dom av den 16 maj 2006, Watts, C-372/04, EU:C:2006:325, punkt 104, dom av den 10 mars 2009, Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, punkt 46, och dom av den 19 maj 2009, Apothekerkammer des Saarlandes m.fl., C-171/07 och C-172/07, EU:C:2009:316, punkt 27.

74. Domstolen har exempelvis redan funnit att målsättningen att upprätthålla en läkar- och sjukhusvård som är väl avvägd och tillgänglig för alla kan innefattas i undantaget på grund av hänsyn till folkhälsan, i den mån målsättningen bidrar till att säkerställa en hög nivå vad avser hälsoskyddet.²² Domstolen har också erkänt att för att uppnå en hög nivå vad avser hälsoskyddet, kan medlemsstaten planera hur dess egen hälsovård ska organiseras. Denna politik eftersträvar ett dubbelt mål. Å ena sidan ska planeringen ”inom den berörda medlemsstatens territorium säkerställa att det finns tillräcklig och ständig tillgång till ett väl avvägt utbud av sjukhusvård av god kvalitet”. Å andra sidan måste medlemsstaterna ”[ha] kontroll över kostnaderna och i möjligaste mån undvika allt slöseri med ekonomiska, tekniska och mänskliga resurser”.²³

75. I förevarande mål har provinsen gjort gällande att det omtvistade villkoret är den lämpligaste åtgärden för att säkerställa att specialiserad hälsovård kan tillgås i provinsen både på tyska och italienska och att det inte går utöver vad som är nödvändigt för att uppnå detta mål.

76. Den fråga som uppkommer är därför om detta påstående är riktigt.

3. Proportionalitet

77. Även om det slutligen ankommer på den hänskjutande domstolen att pröva huruvida det omtvistade villkoret är proportionerligt ska jag göra några anmärkningar med avseende på de faktorer som bör beaktas när denna prövning görs.

78. Enligt min uppfattning uppnår det omtvistade villkoret en rättvis avvägning mellan den inskränkning av den fria rörligheten som den omtvistade åtgärden ger upphov till och det samlade behovet att upprätthålla ett väl avvägt och välfungerande system för hälsovård.

79. I detta avseende kan inledningsvis påpekas att prövningen av proportionaliteten (som ska förstås så att den omfattar en bedömning av lämpligheten och proportionaliteten i strikt mening) måste utgå från en global bedömning av omständigheterna som var för handen när den inskränkande lagstiftningen, såsom den som är föremål för prövning vid den nationella domstolen, antogs och genomfördes.

80. Domstolen har upprepade gånger funnit att medlemsstaterna medges ett utrymme för skönsmässig bedömning på området för folkhälsan. Skälet till detta är i huvudsak att det ankommer på medlemsstaten att fastställa på vilken nivå den vill säkerställa skyddet för folkhälsan och på vilket sätt denna nivå ska uppnås.²⁴

81. Med detta i åtanke vill jag göra följande anmärkningar i fråga om bedömningen av de olika proportionalitetsaspekterna.

82. För det första förefaller mig åtgärden vara lämplig för att uppnå målet att skydda och främja folkhälsan.

83. Å ena sidan har provinsen finansierat nya tjänster för specialistutbildning för läkare vid Innsbrucks universitet. Dessa tjänster är förbehållna läkare som har mottagit stipendium från provinsen. Å andra sidan uppmuntrar det omtvistade villkoret onekligen läkarspecialister som har mottagit ett sådant stipendium att arbeta där. Mot denna bakgrund verkar det klart för mig att det omtvistade villkoret, som en del av den omtvistade åtgärden, bidrar till att säkerställa att ett tillräckligt antal läkare med specialistkompetens finns tillgängliga i provinsen.

²² Dom av den 28 april 1998, Kohll, C-158/96, EU:C:1998:171, punkt 50.

²³ Se, bland många, dom av den 5 oktober 2010, kommissionen/Frankrike, C-512/08, EU:C:2010:579, punkt 33.

²⁴ Se, exempelvis, dom av den 11 september 2008, kommissionen/Tyskland, C-141/07, EU:C:2008:492, punkt 51 och där angiven rättspraxis, och dom av den 10 mars 2009, Hartlauer, C-169/07, EU:C:2009:141, punkt 30.

84. För det andra delar jag kommissionens och provinsens uppfattning i fråga om den omtvistade åtgärdens lämplighet och nödvändighet.

85. En skyldighet som är begränsad till fem års ersatt tjänstgöring i provinsen inom en period om tio år från specialistutbildningens slutförande förefaller skälig.

86. Faktum är att det ska erinras om att provinsen, även om den säkerställer att läkarna i fråga erhåller ersättning under specialistutbildningen, inte kan dra nytta av det arbete som läkarna under specialistutbildning utför under utbildningen.

87. Dessutom ska det inte förbises att skyldigheten i fråga är tidsbegränsad i två olika aspekter. Å ena sidan är läkaren skyldig att arbeta i provinsen i minst fem år. Å andra sidan avser skyldigheten de första tio åren efter att utbildningen har slutförts och inverkar därför framför allt på läkare som befinner sig i början av sin karriär.

88. Skyldigheten att tjänstgöra i provinsen uppvägs också av det faktum att en befattning måste finnas tillgänglig i provinsen och måste ha erbjudits läkaren, vid relevant tidpunkt. Detta förefaller tillräckligt för att säkerställa att det omtvistade villkoret endast åberopas när det uppstår ett behov för läkarspecialister. Det framgick av handlingarna i målet och provinsens förklaringar vid förhandlingen att provinsen begär att läkare ska tjänstgöra i provinsen, i enlighet med det omtvistade villkoret, endast i den mån det finns ett verkligt behov inom ett särskilt medicinskt specialtområde.

89. Provinsen har därför skapat, på grundval av den omtvistade åtgärden, en pool av läkare som kan tas i anspråk för tjänstgöring om ett sådant behov uppstår. Om det inte finns några tillgängliga tjänster står det läkaren fritt att fullfölja sitt yrke utan inskränkningar.

90. För det tredje är det, med avseende på alternativa, mindre ingripande åtgärder, riktigt att kvalificerad personal också kan lockas att tjänstgöra i provinsen genom ekonomiska medel. Det kan dock inte uteslutas att en sådan åtgärd skulle kunna ha betydande effekter på landets budget. I detta avseende räcker det att anmärka att domstolen inte helt har bortsett från argument avseende behovet att säkerställa en kontroll över kostnaderna vid tillhandahållandet av den allmänna sjukvården.²⁵

91. I detta sammanhang är det viktigt att erinra om att provinsen tillämparsärskilda lingvistiska bestämmelser. Behovet att säkerställa att sjukvård av hög kvalitet finns att tillgå på båda språken hämmar säkerligen rekryteringen av läkare med specialistkompetens. Med tanke på detta är det svårt att föreställa sig alternativ till den omtvistade åtgärden som – i samma utsträckning – skulle säkerställa att provinsen kan rekrytera ett tillräckligt antal läkare med specialistkompetens som kan tjänstgöra på såväl tyska som italienska.

92. Slutligen ska jag sammanfattningsvis anmärka att det förefaller rimligt att omständigheten att ytterligare tjänster har skapats för specialistutbildning i Österrike för läkare som erhållit stipendium från provinsen i syfte att uppnå det mål som eftersträvas med den omtvistade åtgärden, nämligen att säkerställa att specialiserad hälsovård finns tillgänglig i provinsen på båda officiella språken, åtföljs av en mekanism som säkerställer att villkoren i avtalet uppfylls. Det skulle annars inte vara logiskt för provinsen att "anskaffa" tjänster för specialistutbildning vid Innsbrucks universitet.

93. I detta avseende verkar den tveksamhet rörande det omtvistade villkorets förenlighet med unionsrätten, som den hänskjutande domstolen har gett uttryck för, åtminstone delvis härröra från det faktum att det sammanlagda belopp som Simma Federspiel ska återbetala överskrider det stipendium hon fick för utbildningen. Om en läkare som har erhållit stipendium inte uppfyller sin

²⁵ Se, bland annat, dom av den 13 maj 2003, Müller-Fauré och van Riet, C-385/99, EU:C:2003:270, punkt 80, dom av den 16 maj 2006, Watts, C-372/04, EU:C:2006:325, punkt 109, och dom av den 19 maj 2009, Apothekerkammer des Saarlandes m.fl., C-171/07 och C-172/07, EU:C:2009:316, punkt 33.

skyldighet att tjänstgöra i provinsen ska denne inte bara betala tillbaka 70 procent av det mottagna beloppet, utan ska även betala ränta som utgår från dagen för respektive betalning. Såsom är fallet med Simma Federspiel kan läkaren i fråga därför behöva betala tillbaka en summa som nominellt är mycket högre än den summa som ursprungligen erhöles.

94. I detta avseende ska det endast anmärkas att läkaren, vid underlåtenhet att fullgöra åtagandet att arbeta i provinsen, endast är skyldig att återbetala 70 procent av stipendiet. Mot bakgrund av detta erhåller läkaren i praktiken 30 procent av stipendiet utan någon som helst motprestation. Dessutom erhåller läkaren en specialistkompetens som säkerligen kommer att underlätta utövandet av den fria rörligheten. Emellertid ska det betonas att det inte finns något som tyder på att den uttagna räntan är oskäligen. Kravet att betala (lagstadgad) ränta avser endast försenad betalning och är, som sådan, en logisk följd av brott mot (avtals-) skyldigheten att genomföra arbete i provinsen, eller alternativt att återbetala stipendiet i rätt tid.

95. Således bör den andra tolkningsfrågan besvaras så, att artiklarna 45 och 49 FEUF inte utgör hinder för en nationell bestämmelse såsom den som är aktuell i det nationella målet som uppställer som villkor för den ersättning som utges till läkare under specialistutbildning att läkaren i minst fem år ska tjänstgöra i hälsovården i provinsen inom tio år från det att specialistutbildningen slutfördes och, för det fall att den skyldigheten åsidosätts, uttryckligen tillåter att provinsen, som det organ som finansierade ersättningen, återkräver upp till 70 procent av utgivna betalningen jämte lagstadgad ränta.

V. Förslag till avgörande

96. Mot bakgrund av argumenten ovan föreslår jag att domstolen ska besvara de frågor som Tribunale di Bolzano/Landesgericht Bozen (Domstolen i Bolzano, Italien) har hänskjutit till den enligt följande:

Rådets direktiv 75/363 av den 16 juni 1975 om samordning av bestämmelserna i lagar och andra författningar om verksamhet som läkare, i ändrad lydelse enligt rådets direktiv 82/76/EEG av den 26 januari 1982 om ändring av direktiv 75/362/EEG om ömsesidigt erkännande av utbildnings-, examens- och andra behörighetsbevis för läkare inklusive åtgärder för att underlätta det faktiska utövandet av etableringsrätten och friheten att tillhandahålla tjänster samt av direktiv 75/363 utgör inte, under de omständigheter som är aktuella i målet vid den nationella domstolen, hinder för en nationell bestämmelse som uppställer som villkor för den ersättning som utges till läkare under specialistutbildning att läkaren i minst fem år ska tjänstgöra i hälsovården i provinsen inom tio år från det att specialistutbildningen slutfördes och, för det fall att den skyldigheten åsidosätts, uttryckligen tillåter att provinsen, som det organ som finansierade ersättningen, återkräver upp till 70 procent av utgivna betalningen jämte lagstadgad ränta.

Artiklarna 45 och 49 FEUF utgör inte hinder för en nationell bestämmelse såsom den som är aktuell i det nationella målet som uppställer som villkor för den ersättning som utges till läkare under specialistutbildning att läkaren i minst fem år ska tjänstgöra i hälsovården i provinsen inom tio år från det att specialistutbildningen slutfördes och, för det fall att den skyldigheten åsidosätts, uttryckligen tillåter att provinsen, som det organ som finansierade ersättningen, återkräver upp till 70 procent av utgivna betalningen jämte lagstadgad ränta.